THE RECOVERY KERNEL

МЕТЕДРОН препаратын қолдануды тоқтату жөніндегі қағидат.

4-Метоксиметаккатиноне (bk-PMMA) – ерекше назар аударылатын полифармакология.

Бұл нұсқаулық, себебі қауіпсіз тоқтату үшін сіз қолданып жатқан барлық препараттарды ескеру керек, тек метадронаны ғана емес.

⚠ ЗИЯНДЫ ӘРЕКЕТТЕРДІ АЗУТТУҒА БАҒДАЛҒАН РЕСУРС – МЕДИЦИНАЛЫҚ КЕҢЕСТІҢ ЕМЕС. | Кризис болса: 112 нөмеріне қоңырау шалыңыз немесе findahelpline.com нөмеріне хабарлама жіберіңіз.

Осы серияның көп бөлігі бір препаратқа арналған, себебі көбінесе нашарлаудың негізгі қаупі бір препараттан туындайды. Метдрона ерекше жағдайда: оның серотонинерлік және жеңіл кері қайтымды МАО-ингибиторлық әсерінен, метдрона қолданылуын тоқтату кезіндегі ең қауіпті сәт көп жағдаймаша нашарлаудың өзі емес – бұл адамның дененің ішіндегі басқа препараттармен үйлесімсіз әрекеттесу, рецептпен берілген немесе басқа да препараттар болуы мүмкін. Бұл нұсқаулық осы фактіні басты мақсат ретінде қарастырады, қосымша ақпарат емес.

Бөлім 0 — Бастапқы қауіпсіздік: Бұл бөлімін алдымен оқыңыз.

⚕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ДӘУРЕН

ЕГЕР СІЗ МЕТЕДРОН ДАҒДЫҢЫЗ ЖӘНЕ БҰЛ УАШЫРҒАН КЕЗІНДЕ SSRI, SNRI, MAOI, ТРАМАДОЛ, ДЕКСТРОМЕТОРФАН, ТРИПТАН, ҚАЙЫҢ ГҮЛІ НЕМЕСЕ БАСҚА ӘРЕКЕ ШЕШІМІ АЛҒАН ДӘРІ-ДӘРМЕК ЖЕМҚОРАЛАРЫН НЕ МЕН СУППЛИМЕНТТЕРДІ ҚҰЛДАНҒАН НЕМЕСЕ ОНЫҢ БІРІНЕН ТАБИҒАТТАҢЫЗ, ОНДА СЕРОТОНИН СИНДРОМЫН ДҮНИЕГЕ КЕЛУІ ҮШІН ҚАРАҢЫЗ. БҰЛ СИНДРОМ САҒАТТАР ІШІНДЕ ДАМУЫ МҮМКІН ЖӘНЕ ЖАЛҒАСТЫҢЫЗ. ЕГЕР СІЗ ТӨМЕНГІ АЛДАМАТАРҒА КЕЗІКТІҢІЗ, 112 НОМЕРІНЕ ҚҰРАЛАНЫҢЫЗ НЕ МЕ ЕМЕС ЖАЛПАСЫ ДӘРІГЕРДІҢ КОМБИНАТОРИ: АЛСУ ӘРЕКЕ, АҚЫЛ-ОЙДАҒА БӨЛШЕКТІК, ЖҮРЕК УРУЫНЫҢ ЖҰТАРУЫ, ҚАН ТЫҢЫСЫҢЫҢ ЖҰТАРУЫ, К

Серотонин синдромының үш белгісі, қарапайым тілде:

- Зейіннің бұзылуы – қозғалғандық, шатасу, көңілсіздік.
- Автономды жүйенің тұрақсыздығы – қызба, жүрек соғу жиілігінің жоғарылауы, артериялық қан қысымының көтерілуі, терлеу, іш қату.
- Нерв-бұлшық ет жүйесінің бұзылулары: сілкіну, бұлшық еттің қатты болуы, ұстамалар (миоклонус), жоғарылаған рефлекстер, үйлесудің жойылуы.

Мефедроны қолданғаннан кейін, әсіресе басқа серотонинерлік препараттармен бірге қолданылса, бұл шұғыл жағдай болуы мүмкін. Құтқарушыларға қандай дәрі-дәрмектер мен заттар қолданғаныңызды нақты айтыңыз – бұл емдеуді елеулі түрде өзгертеді.

⚠ САҚТАҢЫЗ

Бұл нұсқаулық методрона үшін үй жағдайындағы тоқтату кестесін, дозаны азайту жоспасын немесе қолдану жөніндегі нұсқамаларды бермейді. Бұл препаратқа арналған орнатылған клиникалық тоқтату протоколы жоқ, және бұл нұсқаулықта көрсетілген өзара әсерлесу қаупіне байланысты, медициналық көмексіз өз бетінше азайту жоспарын жасау, басқа да көптеген препараттармен салыстырғанда, бұл жағдайда нақтырақ қауіпті. Бұл нұсқаулық сізге тиісті медициналық қолдау алу және денеңіз бен миыңыз не өтіп жатқанын түсінуге көмектесетін ақпаратты ұсынады.

Бөлім 1 — Нелімізді полифармация негізгі мәселе болып табылады.

"СЕНТУРИОН" – комбинацияларды қауіпті ететін механизм.

Methedrone – күшті серотонин және норадреналин транспортын тоқтатушы және босатушы препарат, сонымен қатар, дәлелденгендей, әлсіз, кері қайтымды моноамин оксидазасы ингибиторы (MAOI) қызметіне ие. Өзінен-өзі бұл заттың субъективті әсерін және оның нашарлау белгілерін анықтайды. Кез келген басқа препаратпен бірге қолданған кезде, ол серотонин деңгейін көтеруге қатысты – мысалы, SSRI немесе SNRI антидепрессанттары, рецептсіз MAOI препараты, трамадол, декстрометорфан, триптаны, ш. Иоанн гиперкум, немесе басқа да серотонин әсерін күшейтуші препараттар – тәуелік қаупі қосылмаған, керісінше, синергиялық болады. Бұл MDMA және SSRI препаратының бірге қолданылуына байланысты ескертулердің негізі болған механизм, бірақ methedrone-нің өзіндік әлсіз MAOI қызметі және оның әдеттен тысқары ұзақ жартылай ыдырау кезеңімен күшейтіледі, бұл белсенділікті ұзақ уақыт бойы сақтайды. Бұл препараттың әсері көптеген ұқсас катониондарға қарағанда ұзағырақ болады.

Осыған байланысты, бұл нұсқаулықтағы "полифармакотерапия" термині тек бірнеше уақытша қолданылатын препараттарды ғана емес, сонымен қатар рецептке жазылған антидепрессанттық препараттар, басқа да рецептпен берілетін дәрілер және қосымшалар сияқты заттарды да қамтиді. Метдрондан тоқтату туралы әңгіме, пациенттің организмндегі барлық препараттар мен заттардың толық тізімі болмаса, толық емес болып саналады және осы нақты препараттың жағдайында, толық емес әңгіме нақты қауіп төндіреді.

2-бөлім — Қалпына келу кестесі.

THE CENTURION — Нелімізден кейін ұзақ әсер ететініне себебі.

Метдрононның жартылай өшірілу мерзімі (фармакологиялық бағалау бойынша шамамен тәулік) мефедроннан немесе метилоннан едәуір ұзын. Бұл дегеніміз, әдетте, қатты әсердің тоқтауы және алғашқы нашарлау кезеңі де, жылдам әсер ететін катинон препараттармен байланысты болғандай, күрт және жылдам құлдыраудан гөрі, баяу басталып, баяу шешілуі мүмкін.

Фаза	Типитік терезе.	Не болып жатыр?
Кескіндік депрессия.	12-48 сағатқа дейін, соңғы қолданыстан кейін.	Шыңғылқылық, көңіл күйінің нашарлауы, тітіркенеу – бұл белгілер, олар стимуляторлардың әсерінде болудан кейін ұзақ уақытқа созылуы мүмкін, себебі олардың жартылай өмірі ұзақ болады.

Фаза	Типитік терезе.	Не болып жатыр?
Алдын ала шығару.	2-10 күндері.	Депрессивтік көңіл күйі, қуанышсыздық, ұйқының бұзылуы, қорқыныш, тәбеттің өзгеруі – көп жағдайда допаминге байланысты болып келетін препараттардың әсерінен пайда болатын белгілерден гөрі, депрессияға тән сипаттармен бірге болуы мүмкін.
Стабилизация.	2-6 апталар.	Жағдайы біртіндеп жақсаруда, ұйқы мен тамақтану нормаға келуде; көңіл күй әлі де тұрақсыз.
PAWS	1-12 айлар.	Уақытша көңіл күйінің нашарлауы, ойлау қабілетінің төмендеуі және тәбеттің өтуі – бұл серотонин мен дофамин жүйелері қалпына келу үдерісінде болуы мүмкін.

3-бөлім — Әңгімелер қалыптыға түсу үшін қанша уақыт керек?

Кейбір адамдарда симптомдар уақытша немесе эксперименттік қолдану жағдайында бір-екі аптаның ішінде жоғалады. Бірақ, тұрақты немесе жиі қолдану кезінде, организмнің қалпына келу процесі – көңіл күйі, ұйқы және ойлау қабілеті әлі де "нормадан тыс" сезілу аралығы, әдетте 4-12 аптаға созылады. Кейбір жағдайларда, PAWS эпизодтары бір жылға дейін болуы мүмкін. Егер антидепрессант препараттар қолданылса, организмнің тұрақты күйге келу уақыты да сол препараттың қолданылуына байланысты (6-бөлім). Сондықтан, дәрігердің кеңесін алмай-ақ осы шешімге келмеу – тағы бір маңызды себеп.

ЕСТІЛУ

Егер сіз бір-екі айдан кейін де қиындықтарды сезінетін болсаңыз, бұл сіздің жазылу процесіңізде сәтсіздік емес. Серотонинге соншалықты әсер ететін және ұзақ уақыт бойы организмнен шығарылатын препарат нерв жүйесіне үлкен жұмыс жүктемейді. Бұл жайттар күтілуі тиіс, бұл бірдеңенің қате кеткенін көрсете алмайды.

4-бөлім — Сіз ең көп кездесетін жайттар.

- Бастапқы уақыттағы нашарлау, допаминнің әсерінен туындаған белсенділіктегі құлдыраудан гөрі, депрессивтік сипатқа ие болуы мүмкін – бұл серотонин механизмімен байланысты болуы мүмкін.
- Ұйқының қиын болуы, кейде сертонин деңгейі нормаға түскен кезде айқын немесе тынышсыз түстермен байланысты болуы мүмкін.
- Құмарлықтан кейінгі синдромның (PAWS) белгілері: көңіл күйдің төмендеуі немесе тітіркеншілік сезімі, бұл жайт сіздің айналаңыздағы оқиғаларға қатысты емес болуы мүмкін. Бұл жаңа жеке аурудың белгісі емес, тек құмарлықтан кейінгі синдромның (PAWS) бір бөлігі болып табылады.
- Егер сіз басқа да заттар қолдансаңыз (6-бөлімге қараңыз), методрондан тәртіпсілудің белгілері, басқа заттардың тәртіпсілуінен немесе әсерлерінен бөліну қиын болуы мүмкін – осыған байланысты, бір зат қолданылған

жағдайға арналған нұсқаулықтан гөрі, біріктірілген медициналық тәртіпсілу сипаттамасының маңызы жоғары.

Бөлім 5 — Гендік салыстырмалы деректер.

Ген / вариант	Қалыптасу тоқтатылуына қатысты.
CYP2D6	Жағымсыз метаболизмі бар адамдарда методрона және оның метаболиттері баяу жоғалады, сондықтан серотониндік және моноаминоксидаза ингибиторларымен байланысты тәсілдердің қаупі соңғы қолданғаннан кейін де ұзартылуы мүмкін, бұл әдеттегі уақытша белгілерден гөрі.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	Серотониндік синдромның қаупіне және серотониндік белгілердің ауырлық дәрежесіне әсер етеді, сондай-ақ организмнің серотонинге реакция беру жағдайына да.
MAOA (uVNTR)	Базалық моноамин оксидаза белсенділігі, методрондан кейін қалған MAOI әсерінен немесе бірге қолданылатын препараттардан келетін қосымша серотониндік жүктеменің мөлшерін қалай өзгертетінін анықтайды.
COMT (Val158Met)	Дофамин жүйесінің жұмысын реттейді және қалпына келгеннен кейін организмдегі табиғи марапат жүйесі қалай құрылуы керек екенін анықтайды – толығырақ ақпаратты "Қайта жаңарту" нұсқаулығының 6-бөлімінде қараңыз.

⚠ САҚТАҢЫЗ

Егер сіздің CYP2D6 статусыңызды білетін болсаңыз және сіз нашар немесе орташа метаболизмге ие болсаңыз, препараттарды тоқтату немесе медициналық препараттарыңызды қарастыратын кез келген дәрігерге бұл туралы міндетінде хабарлаңыз – бұл өзара әсер етудің қауіпті болу уақытын өзгертеді.

Бөлім 6 — Полифармация: Ең маңызды комбинациялар.

Бұл бөлімнің себебі – осы нұсқаулықтың негізгі қалпына бір абзац ретінде емес, жеке құжат ретінде жасалуы. Көрсетілген әр жағдай қауіпсіз тоқтатудың талаптарын өзгертеді.

6.1 – Рецептпен берілген ССИ (селективтік serotonin қайтақ absorption inhibitors), СНРИ (serotonin-norepinephrine қайтақ absorption inhibitors) немесе басқа антидепрессант препараттар.

⚠ САҚТАҢЫЗ

Бұл методроны қолдану кезінде ең көп кездесетін және ең маңызды полифармация жағдайы. Егер сізге антидепрессант препарат тағайындалған болса және сонымен қатар методронды қолдансаңыз, екі препаратқа да бірден өзгеріс енгізбеңіз — методронді тосыннан тоқтату – бұл бірегей өзгеріс; антидепрессант препаратын тоқтату немесе дозасын өзгерту – бөлек өзгеріс, ол да өзінің препаратты тоқтату синдромы тәуеліліктерімен байланысты. Екі өзгерісті де бір уақытта, медициналық кеңессіз жасау

– бұл адамның методрондан кейінгі симптомдарға қосымша сертонергиялық өзара әсерлесу немесе антидепрессант препаратты тоқтату синдромы келіңдерін тудыруы мүмкін.

Дұрыс шешім – ақпарат беру, өздігінен емдеу емес: дәрігеріңізге методронді қолданғаныңызды айтыңыз, сондай-ақ оны неше күн бұрын қолдап жүргеніңізді де. Бұл айту қиын болуы мүмкін, бірақ дәрігер сіздің жағдайыңызды қауіпсіз түрде бақылап отыру үшін осы ақпаратқа мұқтаж – бұл сертонергиялық препараттарды қайта бастамас бұрын немесе жалғастырмас бұрын қандай уақытша түзетулер, қадағалау кезеңдері немесе нақты уақыттық шегі қажет екенін анықтау үшін.

6.2 – Басқа да стимуляторлар немесе катинондор (химиялық тәжірибе және көп дәрілерді бірге қолдану жағдайлары).

Мефедрон кейде басқа катинондормен, метамфетаминмен немесе GHB-мен бірге қолданылуы мүмкін, бұл әдетте "химическая вечеринка" немесе басқа да жағдайларда кездеседі. Әрбір қосымша стимулятор немесе ЦНС-ға әсер ететін зат жүрек-қан тамыры және психикалық қауіп-тәсілдерді арттырады, бұл жоғарыда айтылған серотонергиялық фактордан тәуелсіз. Егер сізде мұндай жағдай болса, "Recovery Kernel" жобасының метамфетамин және GHB-ге арналған тоқтату бойынша нұсқаулары осы серияда берілген, онда бұл заттардың жеке тәртіпсіздік қаупі туралы нақты ақпарат бар. Осы нұсқауды оқығаннан кейін, мефедронды тек бір ғана фактор ретінде қарамай, тиісті қосымша нұсқауларды да оқыңыз.

6.3 – Алкоголь және бензодиазепиндер.

Алкоголь немесе бензодиазепиндердің бірге қолданылуы бастапқы симптомдарды немесе серотониндік қауіп-қатері бар белгілерді жасынуы мүмкін, бұл дамушы өте қиын жағдайдың анықталуын кешіктіре алады. Егер сізде алкоголь немесе бензодиазепин қолданылса, осы туралы қатысқан дәрігерге міндетті түрде айтыңыз – әсіресе, бензодиазепиндік тәуелділік өзінің ерекше тоқтату қаупіне ие және оны бөлек уақытша жоспар бойынша басқару керек, бұл мәселе метадрона талқылауына қосылмауы тиіс. Егер сізде осындай жағдай болса, осы серияның "Бензодиазепиннің міндетті түрде тоқтатылуы" нұсқаулығын қараңыз.

6.4 — МАО беймарамы (рецептпен берілген немесе басқаша).

⚕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ДӘУРЕН

МЕТЕДРОНДЫ рецептпен берілген МАОІ препараттарымен (мысалы, ФЕНЕЛЗИН, ТРАНИСИПРОМИН немесе СЕЛЕГИЛИН) бірге қолдану өте қауіпті және өміріне қауіп төндіретін жағдай. Егер сізде мұндай жағдай болса, бұл нұсқаулыққа, бейбіт тәртіпке немесе кез келген түрдегі өздік басқаруға арналмаған. Дәл қазір дәрігеріңізге хабарласыңыз және МЕТЕДРОН қолданысы туралы айтыңыз, немесе 0-бөлімде көрсетілген серотонин синдромының белгілері пайда болса, дереу жедел медициналық көмек сұраңыз.

7-бөлім — Паттерн классификациясын қолдану.

Метдронаның қолданылу тәсіліне байланысты, препаратты тоқтатудың қауіпсіз болуы әртүрлі жағдайлардағы медициналық көмек көрсету деңгейінде өзгеріп отыруы мүмкін. Бірақ 6-бөлімдегі полифармакология ескертулері препараттың қолданылу деңгейіне қарамастан, барлық жағдайларға тиесілі.

Деңгей	Нәміре.	Бұл нұсқаулық не ұсынады.
1 — Эксперименттік	Бір немесе екі бөлек қолданылған жағдай, басқа серотонергиялық препараттардың қатысуы жоқ.	Егер қандай да бір көңіл қағытқы симптомомдар пайда болса, дәрігерге міндетті түрде хабарлаңыз; әйтпесе, "Жазылу нұсқаулығының" биологиялық регенерация бөлімдері жеткілікті.
2 — Кездейсоқ	Кезекті демалыс күндері қолданылатын, әдетте қоғамдық немесе іс-шараларға байланысты.	Жақсы, түсіндім. Көрсетілген қағидаларды сақтаймын.
3 — Мұнтаздай /Жағдаят ушығып бара жатқан.	Уақыт өте келе, қолдану жиірек немесе маңыздырақ болып келді.	Дәрігердің кеңесін алғанша препаратты тоқтату ұсынылады, әсіресе басқа қолданылып жатқан дәрі-дәрмектерді қарау үшін.
4 — Құралды қолдануға тәуелділік / Екі немесе одан көп препараттары бірге қолдану.	Көбінесе басқа стимуляторлармен, GHB немесе серотонергиялық препараттармен бірге қолданылады.	Медициналық қадағалау қатаң түрде ұсынылады; дәрігердің кеңесінсіз бірнеше препаратты бір уақытта тоқтатуға тыйым салынады.

8-бөлім — Медициналық детоксикация протоколы.

Бұл бөлім сізге немесе сізді қолдаушы адамға дұрыс көмек алу үшін арналған. Метдрона немесе синтетикалық катинона тәуелділіктен шығуға арналған FDA-дан бекітілген дәрі жоқ, және – опиоидтар немесе алкоголь сияқты емес – бұл затқа арналған стандартты детоксикация протоколы жоқ. Сондықтан, сіздің денсаулығыңызға әсер ететін барлық факторларды (6-бөлім) дәрігер толық білуі, сізге қауіпсіз және тиімді жоспарды жасау үшін ең маңызды.

⚠ САҚТАҢЫЗ

Бұл нұсқаулық методрона немесе оның қолданылуын тоқтату үшін пайдаланылатын кез келген препараттың нақты дозалары, уақыты және қолдану тәртібі туралы толық ақпарат бермейді. Себебі, "механизм түсінілді" мен "бұл процедура сіздің өзіңіздің қадағаусыз жасауға қауіпсіз" арасындағы шегі осы жерде жатыр және дәл осы жерде

адамдар зардап көреді. Сіздің нақты препараттар тізіміңіз бен қолданыс тарихыңызды негізге алатын дәрігер немесе есірткіге тәуелділікпен айналысатын мамандалған сарапшы тек сол деңгейдегі тоғырырақ ақпарат беруге қабілетті.

Бұл кездесуге не ала кеткен жөн:

- Жағдайды жақсарту үшін алынған препараттардың толық тізімі – рецептпен берілетін, дәріханадан алынатын және есірткі түрлері – соның ішінде әр препаратты соңғы рет қолданған уақыты.
- Бұл нұсқаулықтың 5-бөлімінде генетикалық жақтан байланысты мәліметтер келтірілген, егер сізде тиісті сынақтың нәтижелері болса.
- Серотонин синдромының кез келген белгілері сіз қолданғанда байқалса, тіпті жеңіл немесе қысқа мерзімді болса да, бұл деректер қауіп бағалау үшін маңызды.
- Менің мақсатым – дәрі-дәрмек өзара әрекеттесуін басқару.

Бөлім 9 — Қалпына келтіру протоколы (созылмалы кезеңнен кейін).

Бұл бөлім, кез келген жедел медициналық мәселе (0-бөлім) шешілгеннен кейін және, қажет болған жағдайда, дәрігер сіздің барлық препараттар мен есірткі қолданысы туралы толық ақпаратты қарағаннан кейін басталады.

Бірінші деңгей – Биологиялық негіздер.

- 5-MTHF (әсерлі фолат) – нейромедиаторлардың метилділікке байланысты синтезін кең көлемде қолдауға арналған.
- Магний глицинаты – ұйқыны жақсартуға және нерв жүйесінің жұмысын реттеуге көмектеседі; төмен өзара әсерлесу қаупі бар.
- Омега-3 (ЭПК/ДГК) – жалпы нейроинфламацияға қарсы қолданылады және оның қауіпсіздігі зерттелген.
- Тұрақты түрде ақуызды қолдану және үнегелі тамақтану – бұл нейромедиаторлардың синтезін және қан құрылымын тұрақтандыруға көмектеседі, ал бұл факторлар ерте жазылу кезеңінде көңіл күйдің тұрақтылығына маңызды.

2-дәрежелі – Медициналық және психиатриялық қолдау.

Кез келген дәрілік препараттар туралы шешімдер, оның ішінде антидепрессантты қолдануды қайта бастау немесе тоқтату, немесе қазіргі уақытта қолданылып жатқан препараттың қажеттілігін қарастыру – бұл 8-бөлімде дәрігермен жүргізілетін консультацияға байланысты мәселе, өз бетіңізбен қосымша препараттарды қолдануға емес. Бұл бөлім арнайы осы сұхбатқа берілген, себебі бұл нұсқаулықтың бүкіл мазмұнында айтылған өзара әсерлесу мүмкіндіктеріне байланысты.

3-дәреже – Нерв жүйесінің реттелуі.

- Күнілік дем алдыру жаттығулары – 2-бөлімде көрсетілген ұзақ мерзімді кестеге байланысты, міндетті шарт.

- Мұнтаздау жүйелі аэробикалық жаттығулар – допамин және серотонин қалпына келтіруге көмектеседі.
- Түнеу мен ояну уақытын бірдей сақтау, тірке жоғары болмаса да.
- Полифармакотерапия мәселесіне байланысты оқшақтылық және құпиялылық – бұл тек жалпы қалпына келуге кедергі емес, сонымен қатар тәуелік тудыратын факторлар.

Бөлім 10 — Тәуелсіз тану, қайта қаралу.

⚕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ДӘУРЕН

ДАУИЛІК ЖӘНЕ АҒЗАЛЫҚ БӨЛМЕГЕ ДЕРЕУ БАРЫҢЫЗ: қозғалмашуу немесе шаңқу, жүрек соғысының жоғарылауы, қан басымының көтерілуі, кеңейген зәріктер, көп терлеу, бұлшық еттердің сілінуі немесе тығыз болуы, іш қату және дене температурасының жоғаруы – әсіресе олар бірге болған жағдайда, және егер методронымен бірге кез келген серотонергиялық препарат немесе зат қолданылса. Бұл ескерту, методронын қолдану кезінде және соңғы қолданыстан кейін кем дегенде бірнеше күн бойына қолданылады, себебі методроның организмнен шығарылуы ұзаққа созылады.
Егер көңіл күйі нашарлау, шаршау және ұйқы бұзылуы болса, бірақ жоғарыда көрсетілген белгілердің ешқайсысы байқалмаса, бұл нормалды жайт деп саналады. Бұл жағдайда, 2-бөлімде көрсетілген уақыт шеңберінде дәрігерге жүгіну қажет, бірақ бұл жеке өздігінен шұғыл медициналық көмек қажет емес жайт.

Бөлім 11 — Толық протоколға сілтемелер картасы.

Егер бұл сізге тиесілі болса	Көріңіз.
Мефедронының қалпына келуі, биологиясы және генетикасы.	Recovery Kernel – Метдрондан құтылу жолы (қолданыс нұсқаулығы).
Метамфетаминмен бірге қолдану.	Recovery Kernel – Тоқтату протоколы: Метамфетамин.
GHB/GBL/1,4-BD препараттарын бірге қолдану.	Recovery Kernel – Тоқтату протоколы: GHB
Бензодиазепиндердің бірге қолданылуы.	Recovery Kernel – Мейлінше тоқтату: Бензодиазепиндер.
Ұйқыны қалпына келтіру.	Негізгі жинақ – Протокол 09, ұйқы құрылымы.
Қоршаған ортаны өзгерту / қол жеткізуді азайту.	Негізгі жинақ – Протокол 05.
Табиғи тәуелділікке қарсы бағдарламалық құрал.	Негізгі жинақ – Протокол 28 (C-28).

Бөлім 12 — Қорытынды

⚕ ҚОРҒАЛЫҢ

Метдронаның қолданылуын тоқтатудың ерекшелігі – ол бұл сериядағы көптеген жайттардан айырмашылығында емес, керіністе осыған байланысты ауыр әсерлердің болуында. Бұл процесстің дұрыс жүзеге асуы үшін сіздің денсаулықтарыңыз туралы барлық мәліметтерді, рецептпен берілген препараттарды қоса алғанда, толық және адал айту қажет. Осы әңгіме бастан өткеруі қиын болуы мүмкін. Бірақ бұл сіздің жасайтын ең маңызды нәрсе. Сіздің денсаулығыңыз туралы толық мәліметті білетін дәрігер сізге қауіпсіз түрде көмектесе алады. Толық мәліметсіз жұмыс істейтін дәрігер көмектесуге қабілетсіз болады – себебі, жоспарды өзгертуге әсер ететін ақпарат олардың назарында болмайды. Олардың біреуін де қолданбадық.

ҚЫЗМЕТТІҢ АЯҚТАУЫ – МЕТЕДРОНДЫ ҚОЛДАНУДАН ТЫНЫП ҚАЛУҒА АРНАЛҒАН НҰСҚАУ.

Зиянды әсерлерді азайту ресурсы – бұл медициналық кеңес емес, шұғыл көмек алмаудың орнына қолдануға арналмаған.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357